

Schutz vor Insolvenzanzfechtung

Antrag auf Abschluss einer Anfechtungsversicherung als Einzelversicherung (AFV-E)

Diese Bedingungen stellen ein gültiges Angebot dar. Es gilt ab heute, _____, für 30 (dreißig) Tage.

1. Versichertes Unternehmen

Firmierung: _____

Handelsregisternummer: _____ Umsatzsteuer-ID: _____

Eingetragener Sitz der Firma: _____

Kontaktperson und Position: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Vermittler: _____

Vollständige Beschreibung der Geschäftstätigkeit für Ihre versicherten Forderungen:

Bankkonto/SEPA Mandat

Ich ermächtige/Wir ermächtigen hiermit die Euler Hermes Deutschland Niederlassung der Euler Hermes SA, die Prämie von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, diese gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Versicherungsvertragsnummer _____

Zahlungsart wiederkehrende Zahlung einmalige Zahlung

Angaben bezüglich Ihres Kreditinstituts

Bankkonto IBAN-Format* _____ BIC _____

Bankverbindung für die Überweisung der Entschädigungsleistungen, wenn dafür ein gesondertes Konto gewünscht wird.

Bankkonto IBAN-Format* _____ BIC _____

* Die IBAN-Nummer wird als Ihre einmalige Mandatsreferenz verwendet.

Zuständige Aufsichtsbehörde

Die zuständige Aufsichtsbehörde ist die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Bereich Versicherungen, Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn.

2. Besondere Bedingungen

2.1 Der Vertrag beginnt ab dem 01. _____ (Monat/Jahr; frühestens Monat der Antragstellung).

2.2 Die Vertragslaufzeit beträgt 12 Monate.

2.3 Höchstentschädigung _____ EUR

2.4 Jahresprämie _____ EUR

2.5 Mitversicherte, für die die beantragte Versicherung ebenfalls gelten soll (ist die Mitversicherte ein Factoringunternehmen besteht Versicherungsschutz nur für solche Forderungen, die die Mitversicherte von dem Versicherungsnehmer angekauft hat und die in ihrem Ursprung aus Warenlieferungen, Werk- oder Dienstleistungen resultieren. Versicherungsschutz in der Anfechtungsversicherung besteht im Rahmen einer gemeinsamen Höchstentschädigung für den Versicherungsnehmer und folgende Versicherte):

2.6 Rückdeckung für Forderungen aus Lieferung und Leistung vor Beginn der Anfechtungsversicherung gilt für _____ Jahre. Folgende Kunden sind von der Rückdeckung ausgeschlossen:

3. Selbsthilfe

3.1 Die Bagatellgrenze beträgt _____ EUR

3.2 Das Ausfallvorrisiko beträgt _____ EUR

3.3 Die Versicherungsquote beträgt _____ %

4. Kundenprüfung

4.1 Die Prüfungsgrenze beträgt _____ EUR

4.2 Zur Durchführung der Kundenprüfung muss eine Kreditauskunft für den Kunden eingeholt werden, sobald der Gesamtaußenstand für den Kunden die Prüfungsgrenze übersteigt.

Zugelassene Prüfungsstelle ist: _____

4.3 Ausschlusskriterien sind: _____

Falls eines der oben genannten Ausschlusskriterien für einen Kunden zutrifft, besteht für den Kunden im Rahmen dieses Vertrages kein Versicherungsschutz gegen Insolvenzanfechtung.

5. Erklärung:

Sie versichern uns, dass die von Ihnen gemachten Angaben vollständig, wahr und richtig sind, und dass Sie uns über jede wesentliche Änderung der von Ihnen gemachten Angaben bzw. über jegliche weiteren Umstände unverzüglich in Kenntnis setzen werden, die die im Rahmen des Versicherungsvertrages versicherten Risiken maßgeblich beeinflussen könnten.

Sie versichern uns außerdem, dass Sie jederzeit nach Treu und Glauben und mit der Sorgfalt eines ordentlichen Kaufmanns handeln.

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie dass:

(a) Sie keinen laufenden Kreditversicherungsvertrag haben.

(b) Ihnen zum Zeitpunkt der Antragstellung kein Schadenfall in Verbindung mit einer Insolvenzanfechtung bekannt ist.

(c) die Allgemeinen Versicherungsbedingungen Schutz vor Insolvenzanfechtung als Einzelversicherung (AFV-E) Bestandteil Ihres Versicherungsvertrages werden.

Ihr Versicherungsvertrag kommt bedingungsgemäß zustande, nachdem Sie diesen Antrag unterzeichnet und an uns übersendet haben und Ihnen der Versicherungsschein mit der Unterschrift eines bevollmächtigten Vertreters unseres Unternehmens zurückgeschickt wurde.

Wird die erste Prämie nicht rechtzeitig gezahlt, sind wir berechtigt, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten. Ist die erste Prämie bei Eintritt des Versicherungsfalles nicht gezahlt, sind wir von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten.

Ort und Datum

Firmenstempel und Unterschrift

Die Versicherungsvertreter und Versicherungsmakler sind nicht berechtigt, ihrerseits von dem Antragsteller noch irgendwelche besonderen Gebühren oder Kosten für die Aufnahme eines Antrages oder aus anderen Gründen zu erheben.

Euler Hermes Deutschland
Niederlassung der Euler Hermes SA
22746 Hamburg
Hausanschrift:
Friedensallee 254, 22763 Hamburg

Tel. +49 (0) 40/88 34-0
Fax +49 (0) 40/88 34-77 44
info.de@eulerhermes.com
www.eulerhermes.de

Commerzbank AG, Hamburg
IBAN: DE46200800000915760800
BIC: DRESDEFF200
UCI: DE85ZZZ00001433069

Hauptbevollmächtigter: Ronald van het Hof
Sitz der Niederlassung: Hamburg
Registergericht: Hamburg HRB 133354
USt-ID-Nr. DE 815 517 982
VersSt.-Nr. 817/V/90817039524

Hauptsitz: Euler Hermes SA, 56 avenue des Arts, 1000 Brüssel, Belgien
Rechtsform: Société anonyme (Aktiengesellschaft nach belgischem Recht),
Registre des Personnes Morales (Brüssel): Registernummer 0403.248.596
Belgische Versicherungsgesellschaft von der belgischen Nationalbank unter Nr. 4/8 zugelassen